

Intagningsstopp efter nytt utbrott i Växjö

Västerås minskar också vårdplatser efter utredning om spädbarnsdöd

Centrallasarettet i Västmanland minskar antalet vårdplatser för nyfödda. Detta som svar på tre spädbarns död i augusti 2009. De avled efter att ha smittats av multiresistenta bakterier. Ny smittspridning vid neonatalavdelningen i Växjö har lett till intagningsstopp där.

Landstinget i Västmanland har utrett tre för tidigt födda barns död. De smittades av multiresistenta bakterier på Centrallasarettet i Västerås i augusti i fjol, se LT nr 37/2009, sidan 2268.

»En nyföddhetsavdelning ställer särskilda hygienkrav«, konstaterar Västmanlands landsting i sin händelseanalys till Socialstyrelsen. Landstinget har skärpt »följsamhet till hygienrutiner« på aktuella avdelningar. Dokumentationen har också förbättrats, liksom informationen till föräldrar och anhöriga. Bakterierprovtagning ska göras på alla barn en gång i veckan. Antalet vårdplatser på den aktuella nyföddhetsavdelningen dras ned, från tolv till nio, medan intensivvårdsplatserna på neonatalavdelningen reduceras från fyra till tre.

Hälso- och sjukvårdsdirektör Michael Gårdebäck:

– Vårt skyddsnät, som vi trott varit tätt, visade sig inte vara tillräckligt. Multiresistenta bakterier är en allvarlig utmaning för svenskt samhälle, sjukvård – och specifikt för vårt sjukhus.



Foto: Michael Breider

Ett nytt utbrott av smitta på neonatalavdelningen i Växjö har lett till intagningsstopp. I Västerås drar man ner på antalet neonatalplatser.

De tre spädbarnen som avled i augusti hade smittats med den ESBL-bildande bakterien Klebsiella. Händelsen lex Maria-anmälades, och händelseanalys skickas i dagarna till Socialstyrelsen.

I ett fall kopplades den dödliga utgången direkt till smittan, medan barnen i två fall var kraftigt underburna. Ytterligare fyra barn smittades under perioden 12–19 augusti 2009, men utan att utveckla några symtom.

Exakt hur smittan kunde spridas har inte kunnat fastläggas, enligt Michael Gårdebäck.

– Alla drömmer om den perfekta neonatalavdelningen, men ingen vet hur den arkitekturen ser ut, säger Märten

Hallberg, verksamhetschef vid barnkliniken i Västerås.

Han aviserar ett gemensamt möte för olika intressenter på området som ska hållas i mars.

Vid årsskiftet infördes intagningsstopp på neonatalavdelningen i Växjö, då en smittspridning upptäckts. Sedan någon månad tillbaka hade man känt till att ESBL-bildande E coli och MRSA förekom på avdelningen.

– När vi fick ett spridningsfall av MRSA beslutade vi om intagningsstopp. Tyvärr lär det inte vara sista gången vi ser det här, säger Anna Bårtås, verksamhetschef, barn- och ungdomskliniken i Växjö.

Marie Närlid

Svensk mall för säkrare kommunikation

En svensk mall för den amerikanska kommunikationsmodellen SBAR har tagits fram av Nätverket för patientsäkerhet.

Bristande kommunikation är en av de vanligaste orsakerna till tillbud och händelser i vården. SBAR:s syfte är att erbjuda en struktur för kommunikation. En fastställd struktur för hur kommunikationen och informationsöverföringen ska gå till minskar riskerna för att viktig information glöms bort eller missuppfattas, enligt Jon Ahlberg, en av Läkartidningens medicinska redaktörer och projektledare för arbetet med den svenska mallen.

Den nationella mallen för SBAR kommer att presenteras i samband med 5:

nationella konferensen om patientsäkerhet, som hålls på Stockholmsmässan i Älvsjö den 2–3 februari.

SBAR står för situation, bakgrund, aktuellt tillstånd och rekommendation. Modellen har tidigare beskrivits i Läkartidningen, se LT nr 26/2008, sidorna 1922-5.

Materialet, som kommer att kunna laddas hem från www.skil.se/patientsakerhet, består av en kortfattad bruksanvisning, ett SBAR-kort och en instruktionsfilm.

Nätverket för patientsäkerhet består av Landstingens ömsesidiga försäkringsbolag, Sveriges Kommuner och landsting, Läkarförbundet, Vårdförbundet och Vårdföretagarna.

Elisabet Ohlin

SBAR – akut situation

S Situation
Vad är problemet/
anledningen till kontakten?
Anga
Eget namn, titel, enhet/
patientens namn, ålder,
eventuellt personnummer.
Jag kontaktar dig för att ...

B Bakgrund
Kortfattad och relevant
sjukhistoria för att skapa
en gemensam helhetsbild
av patientens tillstånd
från till nu.
Informera om
Tidigare och nuvarande
sjukdomar av betydelse.
Kort rapport av aktuella
problem och behandlingar
tills nu.
Eventuell allerg.
Eventuell senitoxik.

A Aktuellt tillstånd
Status
Rapportera
A: livvåg
B: andning
C: puls, blodtryck, saturation
D: medvetandegrad
smärta, orienterad till tid/
rum/person
E: temperatur, hud, färg,
buk, urinproduktion, yttre
skador.
**Jag har ett problem/
anledningen till patientens
tillstånd är ...**

R Rekommendation
Åtgärd
... därför föreslår jag:
ombedbar handläggning
övervakning/överflyttning
utredning
behandling.
Hur ofta ska jag ... ?
När ska jag ... ?
När ska jag ta kontakt igen?
Finns fler frågor?
Är vi överens?

Bedömning
Tidram
Behandling på
kommunikationslinjen

NÄRMAN 10 patientjournalen

Så här ser SBAR-kortet ut som ska förbättra kommunikationen.